

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E. A. P. DE ENFERMERÍA

**Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la
Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006**

TESIS

para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Maritza Elida Mendoza Sovero

ASESOR

Silas Alvarado Rivadeneyra

Lima – Perú

2007

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS 2006**

A Dios, porque sin su guía
no tendría la luz para elegir
el camino correcto .

A mis padres. En reconocimiento a
Sus sacrificios, por su ejemplo de
trabajo y honradez, por el cariño y
apoyo de siempre.

A la Mg. Silas Alvarado
Rivadeneira por su
Asesoramiento y valiosas
enseñanzas , y
comprensión durante
el desarrollo del presente
estudio.

Y a la Lic. Juana Durand Barreto
Por su asesoramiento, dedicación
Y comprensión para la
realización del presente estudio .

INDICE

	Pág.
INDICE DE GRAFICOS	vii
RESUMEN	viii
PRESENTACION	1
Capitulo I - INTRODUCCION	
A. Planteamiento del Problema.....	2
B. Formulación del Problema.....	3
C. Justificación.....	3
D. Objetivo.....	4
E. Propósito	4
F. Antecedentes.....	4
G. Base teórica.....	7
H. Definición Operacional de términos.....	17
Capitulo II – MATERIAL Y METODO	
A. Tipo de Investigación, Método.....	19
B. Descripción del Área de Estudio.....	19
C. Población y Muestra.....	20
D. Técnicas e instrumentos.....	20
E. Plan de Recolección de Datos.....	21
F. Plan de procesamiento, presentación, Análisis e interpretación de datos.....	21
G. Consideraciones éticas.....	22
Capitulo III – RESULTADOS Y DISCUSION	23

Capitulo IV – CONCLUSIONES,

RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. Conclusiones.....29

B. Recomendaciones.....30

C. Limitaciones.....30

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....31

BIBLIOGRAFIA.....34

ANEXOS

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°		Pág.
1	Estilo de vida de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.	25
2	Estilos de Vida en la Dimensión Biológica de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.	26
3	Estilos de Vida en la Dimensión Social De los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San marcos.	28

RESUMEN

La adopción de estilos de vida favorable en la dimensión biológica y social contribuirá a una mejora de su salud y calidad de vida de los estudiantes de Enfermería.

Los objetivos son: Determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 alumnos. La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario.

Los resultados fueron: los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) un estilo de vida desfavorable.

Por lo que se concluye que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación., no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

Palabras Claves

Estilos de vida, estudiantes universitarios.

SUMMARY

The favorable adoption of lifestyles in the biological and social dimension will contribute to an improvement of its health and quality of the students' of Infirmary life.

The objectives are: To determine the lifestyles that have the students of infirmary of the National University Bigger than San Marcos. The present study is of level apply, quantitative type, descriptive method of traverse court. The population was conformed by 80 students. The technique was the survey, the instrument the questionnaire.

The results were: the lifestyles of the infirmary students, of a total of 80 (100%) students. 44 (55%) they have unfavorable lifestyle, 36 (45%) favorable. In the biological dimension 41 (51%) they have an unfavorable lifestyle, 39 (49%) favorable. In the social dimension, 60 (75%) they have a favorable lifestyle and 20 (25%) an unfavorable lifestyle.

For what you concludes that the students have an unfavorable lifestyle, related to an inadequate feeding., they don't rest enough and they don't practice exercises.

Key words

Lifestyles, university students.

PRESENTACION

El presente estudio “Estilos de Vida de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional mayor de San Marcos”, tiene como objetivo Determinar los Estilos de Vida que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. Con el propósito de brindar información actualizada acerca de los estilos de vida en la dimensión biológica y social que tienen los estudiantes de enfermería a las autoridades de la EAP. de Enfermería y a los mismos estudiantes, que sirva como marco de referencia a fin de formular estrategias y/o incorporar programas encaminados a la modificación de los estilos de vida con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes.

El presente trabajo consta ; Capitulo I :Introducción , en el cual se presenta el planteamiento ,delimitación y origen del problema , formulación del problema , justificación , objetivos ,propósito , marco teórico , antecedentes , base teórica y definición operacional de términos . Capitulo II: Material y Método, incluye nivel, tipo y método, descripción del área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capitulo III: Resultados y Discusión. Capitulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACION Y ORIGEN DEL PROBLEMA

Actualmente los jóvenes constituyen el 20% de la población mundial, el 30% se encuentra en Latinoamérica y el Caribe, y en el Perú existen 8 millones de jóvenes entre 15 y 29 años quienes enfrentan grandes cambios que ofrece el mundo actual derivado del desarrollo tecnológico, la modernización y la globalización; cambios que no sólo ofrecen oportunidades notables para su desarrollo sino también repercute en su estilo de vida conllevándole al consumo de tabaco y alcohol, sedentarismo, violencia, estrés, depresión, problemas de salud mental; y cambios en las pautas alimentarias acelerando las tendencias hacia regimenes alimentarios asociados con un riesgo mayor de enfermedades crónico degenerativas y otras formas de comportamiento no saludables perjudiciales para la salud y la calidad de vida de los jóvenes...(1) . El estudiante universitario no esta exento a estos grandes cambios que traen consigo la modernización y la

globalización. Al interactuar con algunos de ellos manifiestan : “Mi vida en la universidad ha ocasionado serios cambios hay días que no almuerzo, sólo como hamburguesas y no descanso el tiempo necesario”, “No hago ejercicios porque me falta tiempo”, “Salgo poco a pasear y no practico ningún deporte”.

B. FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuáles son los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos?

C. JUSTIFICACION

Los estudiantes de enfermería intervienen en la promoción de la salud del individuo, familia y comunidad, por lo tanto siendo ellos entes educadores de conductas saludables deben ser los primeros en adoptar actitudes favorables para su salud tales como una alimentación más sana, práctica de actividades deportivas, adecuado descanso y sueño, evitar el consumo de tabaco y alcohol.

D. OBJETIVOS:

Los objetivos que se formularon en el presente estudio fueron:

D.1 GENERAL

Determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006.

D.2 ESPECÍFICO:

- Identificar y analizar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad Nacional Mayor de San Marcos en su dimensión biológica.
- Identificar y analizar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión social.

E. PROPOSITO

El presente estudio tuvo como propósito brindar información actualizada acerca de los estilos de vida en su dimensión biológica y social que tienen los estudiantes de enfermería a las autoridades de la EAP de Enfermería y a los mismos estudiantes, que sirva como marco de referencia a fin de formular estrategias y/o incorporar programas encaminados a la modificación de los estilos de vida con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes y ser modelos de bienestar ante la sociedad.

F. MARCO TEORICO

F.1. Antecedentes

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos relacionados al presente estudio. Así tenemos que:

Martha Díaz Perillo y Laura Ortiz en Bogotá, Colombia 2002, realizaron un estudio sobre "Influencia del hábito de fumar sobre el consumo de alimentos y el estilo de vida en los estudiantes de la facultad de ciencias de la Pontificie Universidad Javeriana". Los objetivos fueron: Establecer la relación entre el hábito de fumar, el consumo de alimentos y el estilo de vida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Pontificie Universidad Javeriana. El método fue

descriptivo transversal la población estuvo conformada por los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Universidad Javeriana. La muestra fue obtenida mediante el muestreo estratificado con afijación proporcional. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la técnica la encuesta. Las conclusiones fueron entre otras.

“ Los fumadores pueden tener más posibilidades de padecer alguna enfermedad cardiovascular por presentar más factores de riesgo como la obesidad, el consumo de bebidas alcohólicas y el sedentarismo, así como hábitos alimentarios poco saludables como el consumo de energía gran total saturada, colesterol y el bajo consumo de frutas y verduras”. (2)

Marcela Arrillaga, Cristina Salazar y Diego Correa en Cali, Colombia, en el 2000, realizaron un estudio sobre” creencias sobre la salud de los jóvenes universitarios y su relación con las prácticas o conductas de riesgo o de protección en seis dimensiones del estilo de vida (condición, actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, auto cuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol tabaco y otras drogas y sueño)”. Los objetivos fueron: describir las creencias sobre la salud de jóvenes universitarios y su relación con las practicas o conductas de riesgo o de protección, en seis dimensiones del estilo de vida (condición, actividad física y deporte; recreación y manejo del tiempo libre; auto cuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño). El método fue descriptivo, La población estuvo conformada por 754 jóvenes universitarios de Cali. El instrumento fue el cuestionario y la técnica la encuesta. El cual tuvo como conclusiones entre otras:

“El factor cognitivo no siempre actúa como mediador determinante en la ejecución de conductas pro salud”.

*.....
“Es necesario diseñar programas orientados a la promoción de estilos de vida saludables en jóvenes que contemplen distintos*

procesos psicosociales como el aprendizaje, la cognición, la motivación y la emoción”..... (3)

Nelson Mejia Escobar en Medellín, Colombia 1997, realizaron un estudio sobre “Descripción de Actitudes y Prácticas en Estilos de vida Saludables, en médicos y personal de enfermería, Metrosalud 1997” .Los objetivos fueron: Describir las Actitudes y Prácticas en Estilos de vida saludable y la actitud hacia la promoción de la salud, de médicos y del personal de enfermería del área asistencial del Instituto Metropolitano de Salud de Medellín. El método fue descriptivo la población estuvo conformada por 270 personas. El instrumento fue el cuestionario y la técnica la encuesta. El cual tuvo como conclusiones entre otras:

La población estudiada se percibe con un estilo de vida más saludable a lo realmente encontrado para cada uno de los hábitos. En los hábitos de fumar, consumo adecuado de licor y peso adecuado no se encontraron diferencias importantes con relación a los de la población general colombiana.....(4)

Por lo expuesto anteriormente podemos expresar que la promoción de estilos de vida saludables en jóvenes disminuye la adopción de conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, el sedentarismo, y la ingesta de alimentos poco saludables por lo que necesario realizar el presente estudio.

F.2. Base Teórica.

A continuación se presenta el marco teórico que servirá de sustento a los hallazgos.

- ESTILOS DE VIDA.

Duncan Pendersen, define el estilo de vida como “Manifestaciones de dimensiones colectiva y social, determinados y modelados a su vez por el contexto social, económico y cultural”... (5).

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo.... (6)

Rolando Arellano nos dice que el estilo de vida es un patrón que cumple con dos funciones: caracterizar al individuo y dirigir su conducta....(7)

- **Patrón que caracteriza al individuo** : El estilo de vida sería aquel patrón más o menos consistente de comportamiento que caracteriza al individuo en forma de ser y expresarse .En cierta forma se asemeja mucho al concepto de personalidad, pues nos permite reconocer al individuo a través de conductas muy distintas . El estilo de vida posibilita encontrar la unidad dentro de la diversidad proporcionando unidad y coherencia en el comportamiento de un sujeto o un grupo de sujetos. Sin embargo el concepto de estilos de vida es más amplio que el de personalidad ya que engloba no solo elementos psicológicos sino también comportamientos y características externas los cuales son

determinadas y a su vez determinan la manera de ser y actuar futura del individuo.

- **Patrón que dirige la conducta:** El estilo de vida no solo caracteriza u organiza al individuo, también lo dirige .Este carácter instrumental fue subrayada por el psiquiatra vienes Alfred Adler quien acuñó el termino desde un punto de vista centrado en el plan de vida del individuo para el los estilos de vida hacen referencia a la meta que una persona se fija y a los medios que se vale para alcanzarlos. El concepto de estilos de vida como patrón que dirige el comportamiento se corresponde con una perspectiva más dinámica de la conducta humana .El estilo de vida integraría en su interior diferentes valores creencias, rasgos de la personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo proporcionándole dirección y enfoque .En este sentido el estilo de vida estaría sumamente relacionado con el estudio de valores de los individuos...(8)

Salvador Giner nos dice que el concepto de estilo de vida aparece en el primer tercio del siglo con el psicólogo A. Adela; con M. Weber, en su explicación de los estratos sociales y con T. Veblen, al describir el consumo ostentoso, también G. Simmel y Tarde. Trataron aspectos relacionados con el estilo de vida ya no solo como una expresión de status o de posición social, sino como una proyección de las actividades de la vida diaria del ocio y del consumo.

Las definiciones operacionales de los años setenta de los estilos de vida como modelo específico de las actividades diarias que caracteriza a un individuo y la dinámica del proceso de individualización a nuestras necesidades con la búsqueda de una identidad distintiva ha propulsado el concepto que considera como resultante global del

sistema de valores y actitudes de un individuo de sus actividades y de sus comportamientos de consumo.... (9)

TIPOS DE ESTILOS DE VIDA

-Estilos de vida favorables: Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida... (10)

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida favorables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida favorables son :

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción, lo cual ayudara a entablar metas en el actuar de la vida.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la entidad, lo cual permitirá no caer en la depresión.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar, pudiendo así tener y brindar un ambiente armonioso en el ámbito familiar y social.
- Capacidad de auto cuidado, lo cual permite sentirse útiles con uno mismo y con la sociedad en si.

- Salud y control de factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo, y el disfrutar de un descanso después de haber cumplido las metas del día hará sentir una satisfacción más gratificante.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros, lo cual ayudara, a la relajación y así también a relacionarse socialmente al mismo tiempo que se aprende cosas nuevas.

-Estilos de vida desfavorables: son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida.... (10). Son los estilos de vida los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en si de su integridad personal. Entre estos tenemos.

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- Deficiente estado higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.

- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.
- Consumo de alcohol y otras drogas que dañan la salud de la persona.
- Tener malas relaciones interpersonales, el conocer a personas que no ayudan a crecer en la vida estancarán el desarrollo personal.

El estilo de vida implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica, psicológica y social.

DIMENSION BIOLOGICA: A través del cual la persona desenvuelve su vida en base a necesidades básicas como la alimentación, actividad física, descanso y sueño.

-Alimentación del Adolescente Sano: La conducta de alimentación es compleja y deriva de una serie de acciones que influyen desde la compra de los alimentos, su preparación y consumo. Estas acciones vienen determinadas por múltiples factores del propio individuo y de su entorno, los cuales se encuentran influenciados por su ambiente sociocultural, así es característico que durante la adolescencia debido a las actividades que realiza, se omita alguna comida, generalmente el desayuno, el consumo de comida chatarra como hamburguesas, dulces, gaseosas, etc. predisponen a una alimentación inadecuada.....(12)

La Organización Mundial de la Salud recomienda para esta etapa de la adolescencia una dieta de modo que contenga un 12% de proteínas donde las dos terceras partes serían de origen animal y un tercio

vegetal, un 30 a 35% de grasas no sobrepasando el 10% en saturados y hasta un 15 a 18% de monoinsaturados. Los hidratos de carbono fundamentalmente complejos deben aportar más del 50% del total de energía y por debajo del 8 al 10% de azúcares refinados. También recomienda por lo menos consumir tres comidas durante el día, controlar la cantidad de sal y evitar el alcohol, un buen patrón alimenticio, se refleja en una dieta equilibrada o balanceada es decir aquella que contenga todos los nutrientes predominando carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y proteínas, por ser esenciales para nuestro organismo un patrón alimentario regular se caracteriza por que en la dieta prevalece más los carbohidratos, vitaminas y minerales; y un patrón alimenticio malo es cuando en la dieta impera los carbohidratos y lípidos.

-Proteínas. Los requerimientos proteicos se justifican por el aumento de masas muscular, aumento de masa ósea. Las proteínas deben aportar entre el 12 a 15% de la energía total de la dieta. La calidad de proteínas depende del contenido de aminoácidos esenciales. Un alimento es considerado de alto valor biológico cuando contiene todos los aminoácidos esenciales, como la leche, el huevo. También son buenas fuentes de proteínas las carnes, pescados y en general las proteínas de origen animal.

-Carbohidratos: La función principal es proveer energía, principalmente al cerebro y el sistema nervioso. Los carbohidratos deben aportar entre el 50 a 60% de la energía total de la dieta.

Los carbohidratos se dividen en simples y complejos:

Carbohidratos Simples: Son de rápida absorción por ello dan energía rápida, se encuentran en: miel, mermeladas, golosinas, galletas, dulces, tortas, postres, hortalizas y frutas. Su consumo debe ser moderado, ya que de lo contrario se caerá fácilmente en un exceso de energía que puede provocar aumento de peso.

Carbohidratos Complejos. Son de absorción lenta y se encuentran en: Cereales, legumbres, harinas, pan, pastas, tubérculos, papa, arroz, etc.

Vitaminas: Estas se encuentran principalmente en frutas y verduras. Son necesarias para proteger la salud y prevenir enfermedades cardiovasculares y el cáncer. También contienen fibras, que favorece la digestión, baja el colesterol y el azúcar en la sangre.

Su consumo debe ser de forma diaria: 3 frutas de diferente variedad (desayuno, almuerzo, cena, 1 en cada horario) , 2 platos de postre de verduras crudas o cocidas (almuerzo, cena).

Minerales: Se encuentran principalmente en frutas, verduras, carnes, menestras. La falta de minerales puede ocasionar calambres, alteraciones del ritmo cardiaco, irritabilidad nerviosa, lesiones en la piel, etc.

Una dieta equilibrada debe contener todos los grupos de alimentos y las cantidades suficientes de nutrientes para que el organismo pueda realizar todas sus funciones (reguladoras, plásticas y energéticas) . El consumo de ellos no debe ser excesivo ni deficiente, pues esto conduce a desequilibrios como puede ser niveles altos de colesterol, hipertensión, anemia, problemas cardiovasculares, así como trastornos nutricionales como la obesidad, anorexia nerviosa y/o bulimia, etc.... (13).

-Descanso y Sueño: El sueño es el periodo de descanso para el cuerpo y la mente, durante el cual la voluntad y la conciencia están inhibidas de forma parcial o total y las funciones corporales parcialmente suspendidas.. Los estudiantes universitarios deben descansar un promedio de siete horas diarias. Pero actualmente el descanso y sueño es un tema preocupante en esta etapa de la vida

debido a las altas demanda de un mundo en constante cambio y debido al desarrollo tecnológico el hombre joven requiere un alto ritmo de acción por lo que debe recuperar sus energías, el sueño entonces es una instancia fundamental para restaurar las funciones corporales, mentales, fisiológicas y bioquímicas entre otras el que se constituye en una necesidad, que tiene que ser satisfecha en calidad y cantidad adecuada para cada persona y también sirve para descartar tensiones del día , para ello el sueño contribuiría con esta tarea. Ya que en caso contrario podría ocasionar trastornos en el carácter como irritabilidad, cansancio, desanimo, perdida o falta de concentración en sus actividades académicas, en su alimentación y nutrición por el cumplimiento de sus deberes como estudiante en desmedro de su calidad académica o de su desempeño académico (14).

-Actividad física: Nuestro cuerpo es una máquina diseñada para el movimiento. Al contrario de lo que ocurre con cualquier aparato construido por el hombre, en nuestro organismo la inactividad produce mayor desgaste que el ejercicio. Esta comprobado que las personas que realizan 30 minutos diarios de ejercicio físico de intensidad moderada cada día durante todos los días de la semana proporcionan beneficios de salud importante. Tienen menos riesgo de infarto y de enfermedades circulatorias. El ejercicio combate la hipertensión arterial, evita la obesidad y mantiene en buena forma todo el organismo .Pero actualmente los jóvenes universitarios tienen problemas de sedentarismo debido a las altas cargas académicas de los alumnos que ya no tienen tiempo libre para hacer ejercicios y las consecuencias de este sedentarismo juvenil son sobrepeso y obesidad, disminución en la elasticidad muscular, dolores lumbares y de cuello, taponamiento de arterias, aumento de colesterol, mala

digestión y posibilidades de que en la edad adulta tengan diabetes, cáncer de colón, etc. (15).

DIMENSIÓN SOCIAL: Es el conjunto de relaciones sociales que se da en un hábitat. La vida humana esta influenciada por relaciones sociales que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo dicha influencia es más evidente en poblaciones de riesgo como adolescentes y adultos jóvenes quienes al estar en proceso de desarrollo y preparación académica, son más vulnerables a tales influencias. Una historia de aprendizaje rica en relaciones socialmente funcionales, aumenta la probabilidad de un desarrollo integral armónico y saludable que esta conformado por actividades y prácticas libremente elegidas, según la preferencia de cada individuo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la creación o el desarrollo del sujeto. Contrario a estas conductas sanas como el aburrimiento y la falta de creatividad para organizar el tiempo libre de forma sana comunitaria y humanizadora se alzan conductas adictivas relacionadas con el alcoholismo, consumo de tabaco y otros (16).

-Tiempo Libre: Es aquel tiempo que esta conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto.

-Consumo de tabaco: Una de las principales causas prevenibles de muerte en el mundo. Se estima que en estos momentos en el mundo hay 1000 millones de fumadores. Para el 2030 otros 1000 millones de jóvenes adultos habrán comenzado a fumar..... (17).El tabaco como vínculo social y/o ligado a la enfermedad. Puede albergar el inicio de este hábito en la adolescencia. Sin embargo, no todos los que se

inician en este hábito llegan a ser fumadores habituales, dependerá de la disponibilidad y el grado de exposición a su alto componente adictivo. El hábito de fumar cigarrillos a menudo lleva al uso de otras drogas más fuertes y se asocia con determinados problemas de salud, tales como cánceres de pulmón, boca, vejiga y garganta, enfermedades cardíacas y pulmonares. Fumar viene asociado a placer y vínculo social se revela con la asociación del hábito a determinados momentos y lugares: fiestas, después de la comida, entre otros. Se plantea un vínculo con la enfermedad. Si bien antaño la enfermedad se asociaba con el exceso de fumar, actualmente es asociada directamente con fumar (18).

-Consumo de alcohol: Es un hábito, forma parte de los llamados estilos de vida, estando ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de los países occidentales. Por tanto, no es sólo un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos. Cambios en estos contextos se acompañan de cambios en el uso / abuso de alcohol.

Son numerosos los problemas de salud relacionados con el consumo de licor, existe una relación dosis respuesta entre el consumo de alcohol y la frecuencia y gravedad de numerosas enfermedades. A mayores niveles de consumo de alcohol corresponden tasas de mortalidad y morbilidad más elevadas.

La problemática derivada del consumo de alcohol en los jóvenes es diferente a la del adulto, en los jóvenes las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol pueden referirse a alteraciones de

las relaciones con la familia compañeros y maestros, bajo rendimiento académico, agresiones, violencias, alteraciones del orden público y conductas de alto riesgo (19).

-Rol de la Enfermera Docente en la Adopción de Estilos de Vida

Saludables: Las enfermeras educadoras preparan a los estudiantes para desempeñar funciones como enfermeras. El cual incluye la educación del bienestar, enseña a las personas a cuidar de sí mismas de manera saludable e incluye temas como el conocimiento físico, el control del estrés y la auto responsabilidad. Se ha descrito el bienestar como el proceso continuo y dinámico de esfuerzo para conseguir una salud óptima .la salud puede estar influida por prácticas individuales, como malos hábitos de alimentación y poco o ningún ejercicio; también puede estar afectada por factores físicos, como un mal ambiente y un entorno inseguro. Los aspectos hereditarios y psicológicos como factores emocionales, intelectuales, sociales, de desarrollo y espirituales pueden influir en el estado de salud. La salud se adquiere y se mantiene comprometiéndose en actividades que promuevan y mantengan el bienestar. Un individuo se responsabiliza de su salud y su bienestar realizando elecciones adecuadas del estilo de vida. Las elecciones del estilo de vida son importantes en tanto que afectan la calidad de vida de la persona. Las elecciones de estilos de vida positivos y la evitación de estilos de vida negativos también desempeñan un papel en la prevención de enfermedades.

Por lo expuesto en lo anterior se puede concluir que Los estilos de vida son un conjunto de patrones insertos en la vida cotidiana, que permanecen en el tiempo y que se van a manifestar en lo individual y colectivo de diferentes formas en las dimensiones biológica social y psicológica

G. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

A continuación se define algunos conceptos utilizados en el estudio el cual permite una mejor comprensión.

Estilo de vida: conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada.

Estilos de vida de los estudiantes de enfermería: Son los comportamientos que refieren poner en práctica los estudiantes respecto a la dimensión biológica y social. El cual será medido a través de un formulario tipo cuestionario por estilos favorables y no favorables.

Estilo de vida biológico: A través del cual la persona desenvuelve su vida en base a necesidades básicas como la alimentación, actividad física, descanso y sueño.

Estilo de vida social: Es el conjunto de relaciones sociales que se da en un hábitat. Estas relaciones sociales pueden favorecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo, o entorpecer como el aburrimiento y la falta de creatividad para organizar el tiempo libre de forma sana comunitaria y humanizadora se alcanzan conductas adictivas relacionadas con el alcoholismo, consumo de tabaco y otros.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

A. NIVEL, TIPO Y METODO

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal ya que permitió exponer los datos obtenidos de la variable de estudio en un tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM. , Ubicada en la Avenida Grau N° 755, distrito de Cercado de Lima. Cuenta con un total de 427 alumnos matriculados del primero a quinto año de los cuales 90 son de primer año, 74 de segundo año, 96 de tercer año, 80 de cuarto año y 87 de quinto año. En cuanto a su infraestructura cuenta con la oficina de Dirección, y oficinas administrativas, no tienen aulas propias por lo que comparten con

las demás escuelas de la Facultad de Medicina, el horario de dictado de clases es diurno, las teorías se realiza en las aulas, la práctica se desarrolla en hospitales y comunidades asignadas.

C. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico sistemático aleatorio simple conformada por 80 estudiantes de los cuales del primer año son 16 alumnos, de segundo año 14 alumnos, del tercer año 18 alumnos, de cuarto año 15 alumnos y de quinto año 16 alumnos. (Anexo D).

Dentro de los criterios de inclusión tenemos alumnos varones y mujeres de la EAPE, matriculados en el presente año de estudios del primero a quinto, que acepten participar en el presente estudio.

Los criterios de exclusión fueron alumnos con asistencia irregular a las clases teóricas y prácticas.

C. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. El cual consta de presentación, introducción, instrucciones, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas de alternativas múltiples y opción binaria. El mismo que fue sometido a juicio de expertos (7), conformado por nutricionistas, psicólogos, sociólogos y enfermeras, a fin de ser sometido a la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo E) de modo que luego de haberse realizado las modificaciones de

acuerdo a las sugerencias se realizó la prueba piloto, para luego ser sometido a la prueba de validez y confiabilidad estadística mediante la prueba de Ítem- Test, coeficiente de Pearson (Anexo G) y el Kuder-Richardson (Anexo H) con un 95% de confiabilidad

E. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la ejecución del estudio se realizaron los trámites administrativos necesarios a la institución mediante un oficio de la EAPE a fin de obtener la autorización. Luego de haber sido aceptado se realizaron las coordinaciones pertinentes a fin de iniciar la recolección de datos a partir de la primera semana de Noviembre considerando 30 minutos para la aplicación del instrumento.

F. PLAN DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Concluida la recolección de datos, estos fueron procesados en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos asignando a la respuesta correcta el valor de 1 y la respuesta incorrecta el valor de 0, así como la tabla matriz a fin de que luego sean presentados en gráficos y/o en cuadros estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable en estilos de vida favorable y desfavorable se determino el promedio (Anexo J)

Estilo de vida:

Favorable: De 9.2 a 16

Desfavorable: De 0 a 9.1

Estilo de vida en la dimensión biológica:

Favorable: De 7 a 14

Desfavorable: De 0 a 6.9

Estilo de vida en la dimensión social:

Favorable: De 1.8 a 2

Desfavorable: De 0 a 1.7

G. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dentro de las consideraciones éticas se tomo en cuenta la autorización de la Escuela Académico profesional de Enfermería para realizar el estudio. Así como el consentimiento informado previa información verbal que se otorgó al estudiante por su participación en el estudio.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de haber recolectado y procesado los datos, los resultados fueron presentados en cuadros y/o gráficos estadísticos, Para su respectivo análisis e interpretación así tenemos que.

Respecto a los datos generales, tenemos que de un total de 80 (100%) de alumnos encuestados, 11 (13,75%) tienen la edad comprendida entre 15 y 19 años, 63 (78,75%) entre 19 a 25 años y 6 (7,5%) más de 25 años (Anexo k). Acerca del año académico que cursan 16 (21,25%) son de primer año, 14 (17,5%) del segundo año, 18 (22,5%) del tercer año, 15 (18,75%) del cuarto año y 16 (20%) son del quinto año (Anexo L). Respecto al lugar de procedencia tenemos que 72 (90%) provienen de la costa, 7 (8,75%) de la sierra y 1 (1,25%) de la selva (Anexo M). Sobre su estado civil 7 (8,75%) son casados y 73 (91,25%) solteros (Anexo N). Acerca de que su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro 58 (72,5%) creen que si y 22 (27,5%) creen que no (Anexo P). Los alumnos que afirman que

su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro se debería a una inadecuada alimentación 25 (43,10%), falta de ejercicios 20 (34,48%), no descansan lo suficiente 8 (13,8), por el estrés académico 5 (8,62%) (Anexo Q).

Por lo expuesto se podría deducir que la mayoría de los estudiantes son adultos jóvenes ya que sus edades están comprendidas entre 19 y más de 25 años, son del tercer año, provienen de la costa y sierra, son solteros y además que su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro aquello esta relacionado a una inadecuada alimentación, falta de ejercicios, no descansan lo suficiente y al estrés académico.

En cuanto a los estilos de vida de 80 (100 %) encuestados, 44 (55%) tienen estilos de vida desfavorables y 36 (45%) tienen estilos de vida favorables (Gráfico N°1).

Los estilos de vida desfavorables están determinados por la presencia de factores de riesgo tales como una inadecuada alimentación lo cual lleva a un deterioro físico y mental, no descansan el tiempo suficiente esto predispone a no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente, la baja actividad física hace que la salud se deteriore, el consumo de alcohol y otras drogas que dañan la salud.

Por lo que se concluye que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería son desfavorables. Lo que conduce a presentar desajustes biológicos psicológicos y sociales en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo personal.

GRAFICO N° 1

**Estilos de Vida de los Estudiantes
de Enfermería de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos
Lima - Perú
2006.**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de
UNMSM. Lima. 2006

Enfermería de la

Acerca de los estilos de vida en la dimensión biológica de 80 (100%), 41 (51,25%) tienen un estilo de vida desfavorable y 39 (48, 75) favorable (Gráfico N° 2) Los aspectos que se consideraron en la Dimensión Biológica fueron: Alimentación, actividad física, descanso y sueño. Los alumnos con estilos de vida favorables son aquellos que consumen sus alimentos 3 veces al día de forma diaria en horarios fijos y la dieta esta compuesta por carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales; realizan ejercicios todos los días durante 30 minutos; descansan 7 horas diarias. Respecto aquellos alumnos con estilo de vida desfavorable los

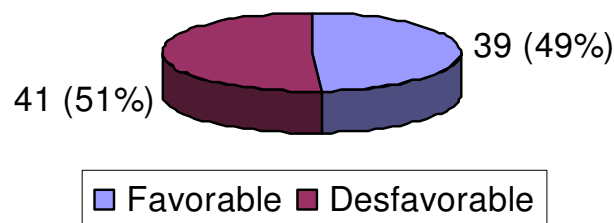
resultados que más llamaron la atención fueron que solo 56 (70%) no consumen frutas de forma diaria, 56 (70 %) no tienen horarios fijos para su alimentación, 63 (78,75 %) no descansan lo suficiente y 68 (85%) no practican ejercicios (Anexo R).

Una dieta equilibrada debe contener todos los grupos de alimentos y las cantidades suficientes de nutrientes para que el organismo pueda realizar todas sus funciones. El consumo de ellos no debe ser excesivo ni deficiente, pues esto conduce a desequilibrios como puede ser niveles altos de colesterol, hipertensión, anemia, etc.

El joven requiere un alto ritmo de acción por lo que debe recuperar sus energías, el sueño es una instancia fundamental para restaurar las

GRAFICO N°2

Estilos de Vida en la Dimensión Biológica de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima - Perú 2006.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de
UNMSM. Lima. 2006

Enfermería de la

funciones corporales, mentales fisiológicas y bioquímicas el que se constituye en una necesidad que tiene que ser satisfecha en calidad y cantidad para descansar tensores del día ya que en caso contrario podría ocasionar trastornos en el carácter como irritabilidad, cansancio perdida o falta de concentración en sus actividades académicas.

En nuestro organismo la inactividad produce mayor desgaste que el ejercicio esta comprobado que las personas que realizan 30 minutos de ejercicios diarios tienen menos riesgo de infartos y de enfermedades circulatorias.

Por lo que se concluye que los estudiantes de enfermería tienen estilos de vida desfavorables en la dimensión biológica relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no realizan ejercicios lo que traería como consecuencia problemas de salud,

cansancio, irritabilidad y la falta de concentración en sus actividades académicas.

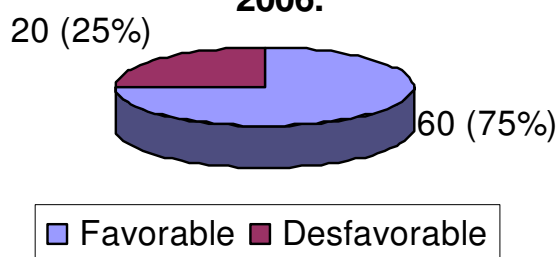
Con respecto a los estilos de vida en la dimensión social de 80 (100%) encuestados, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25 %) tienen un estilo de vida desfavorable (Gráfico N° 3) En cuanto a los alumnos que poseen un estilo de vida favorable esta referido aquellos que no fuman, no consumen bebidas alcohólicas y en su tiempo libre participan de actividades recreativas. Aquellos que tienen un estilo de vida desfavorable son alumnos que fuman cigarrillos, consumen bebidas alcohólicas semanal o mensual de una a dos copas o quienes consumen ocasionalmente hasta cinco copas y alumnos que no se recrean todos los días o cada dos días (Anexo R).

Una historia de aprendizaje rica en relaciones socialmente funcionales, aumenta la probabilidad de un desarrollo integral, armónico y saludable que esta conformado por actividades y prácticas libremente elegidas, según la preferencia de cada individuo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto contrario a estas conductas sanas como el aburrimiento y la falta de creatividad para organizar el tiempo libre de forma sana comunitaria y humanizadora, es el mejor terreno para conductas adictivas relacionadas con el alcoholismo consumo de tabaco y otras drogas.

Son numerosos los problemas relacionados con el consumo de alcohol. En los jóvenes las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol suelen referirse a alteraciones de relaciones con la familia los amigos y maestros, bajo rendimiento académico agresiones y violencia.

GRAFICO N° 3

**Estilos de Vida en la Dimensión Social de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima - Perú
2006.**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de UNMSM. Lima. 2006

Enfermería de la

El consumo de tabaco se asocia con enfermedades como cánceres de pulmón, boca, enfermedades cardíacas y pulmonares.

Por lo que se concluye que la mayoría de alumnos poseen un estilo de vida favorable en la dimensión social lo cual pone en evidencia que los alumnos participan de actividades recreativas no tienen conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco. De esta manera aumentan la probabilidad de un desarrollo integral armónico y saludable.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio esta dado por:

- Los estilos de vida de los estudiantes de enfermería son desfavorables 44 (55%). Lo que conduce a que estén propensos a presentar un deterioro en su salud físico, mental y no desarrollar sus actividades adecuadamente.
- Los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión biológica son desfavorables 41 (51,25%). Relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.
- Los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión social son en su mayoría favorables 60 (75%), lo que se refiere que los alumnos participan de actividades recreativas en su tiempo libre y no tienen conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco: de esta manera aumentan la posibilidad de un desarrollo integral, armónico y saludable.

B. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que derivan del presente estudio son:

- Que la institución de formación profesional formule estrategias y/o programas encaminados a promover estilos de vida favorables

-Realizar estudios de investigación aplicando el enfoque cualitativo referente a estilos de vida de estudiantes universitarios.

C. LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones derivadas del estudio esta dado por que; las conclusiones solo son válidas para la población de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) **OPS** “Por una juventud sin tabaco” publicación científica y técnica N° 579 Washington D.C. 2001 Pág. 15-17
- (2) **Martha Díaz Perillo, y Laura Ortiz** “Influencia del Hábito de fumar sobre el consumo de alimentos y el estilo de vida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Pontificie de la Universidad Javeriana Colombia 2002” En Tesis para optar la Licenciatura en Nutrición, Universidad Javeriana Bogota-Colombia 2002. pág. 41.
- (3) **Marcela Arrillaga , Cristina Salazar y Diego Correa** ”Creencias sobre la salud y su relación con las Prácticas de riesgo o de protección en jóvenes Universitarios” En la Revista Colombia médica, en Agosto del 2003 Pág. 186-195.
- (4) **Nelson Mejia Escobar**, “Descripción de actitudes y prácticas en estilos de vida saludables, en médicos y personal de enfermería. Metrosalud 1997”En tesis para adoptar el título de Especialista en Epidemiología de la Universidad CES, 1997.
- (5) **Pendersen Duncan** “Estilos de Vida y salud en Centro Latinoamericano de Desarrollo Humano”. Montevideo, 1992 Pág. 6-7.
- (6) **OMS**. “Las Condiciones de Salud en las Américas”.Edición de 1994.Washington DC: Pág. 336-338.

- (7) **Rolando Arellano Cueva**. “Los Estilos de vida en el Perú”. Perú. Edit. Consumidores y mercados S.A. 2000 Pág. 44.
- (8) Pág. 45
- (9) **Giner Salvador** “Diccionario de Sociología”.España. Edit. Alianza S.A. 1998 pág. 269.
- (10) **Hortensia Llerena Arredondo**,. “Características de de los Estilos de Vida de los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas 2004” En tesis para optar la Licenciatura en Enfermería, UNMSM Lima-Perú, 2004 Pág. 19.
- (11) **Patricia Potter A. y Anne Perry Griffin** “Fundamentos de Enfermería” 5ª edición, España. Edit. Harcourt-Océano España 1998, Pág. 10.
- (12) **Lis Tojo Pavon**, “Necesidades Nutricionales en la Adolescencia” Edit. Solar, España, 1999 Pág. 12-22
- (13) Buscador: Google
Tema: Ministerio de Salud – Perú
[http:// WWW .minsa. gob.pe/oei/](http://WWW.minsa.gob.pe/oei/) -
- (14) Pág. 23

(15) **OPS** “Salud Pública” vol. 14 N° 4, Octubre del 2003 Pág. 14

(16) Buscador: Google

Tema: Informe sobre la juventud mundial 2005

<http://ec.europa.eu/health/ph.determinants/life.style.es.htm>

(17) Pág. 16

(18) Pág. 18

(19) **Ministerio de Sanidad y Consumo Madrid** “Salud la llave del Desarrollo: Jornada de cooperación sanitaria” Ed. Cyar S.A. Pág. 177.

BIBLIOGRAFÍA

ALVARADO ORTIZ Teresa. “Hábitos Alimentarios” Edit. La Merced. Perú 1995.

ARELLANO CUEVA Rolando. “Los Estilos de vida en el Perú” Edit. Consumidores y mercados S.A. Perú 2000.

BEARE Myers “Tratado de Enfermería Mosby” 1ª edición. Edit. Mosby-Doyna S.A. España 1995.

GUTIERREZ Teresa y RAICH Rosa, “Instrumentos de Evaluación en Psicología” Edit. Alianza S.A. España 2003.

HALL E. Jeanne. “Enfermería en Salud Comunitaria” 1ª edición Edit. Harcourt-Océano. Washington 1990

MARTINEZ NAVARRO F. “Salud Publica” Edit. MCGRAWHILL Interamericana España 1998

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. “Salud la Llave del Desarrollo: Jornada de Cooperación Sanitaria” Edit. Cyan S.A. Madrid 1998.

MOLINA DE URIZA Jacqueline. “Salud Familiar: Guia de Prácticas Clinicas Basada en al Evidencia” Edit. ASCOFAME. Colombia 2000.

OMS. “Las Condiciones de Salud en las Américas”.Edición de 1994.Washington DC.

OPS. “La Salud en las América”. Publicación Científica y Técnica N° 587 Washington, D.C. 2002.

OPS. “Plan de Acción de Desarrollo y Salud de los Adolescentes y Jóvenes en las Américas, 1998-2001”. Washington D.C. 1998.

OPS. “Por una juventud sin Tabaco” Publicación Científica y Técnica N° 579 Washington DC 2001.

POTTER A Patricia y PERRY GRIFFIN Anne. “Fundamentos de Enfermería” 5ª edición, Edit. Harcourt-Océano. España 1998.

RESTREPO E. Helena “Promoción de la Salud: Como Construir una Vida Saludable” Edit. Panamericana Medica. Colombia 2001.

SALVADOR, Giner. “Diccionario de Sociología” Edit. Alianza S.A. España 1998.

TOJO PAVON, Luís. “Necesidades Nutricionales en la Adolescencia” Edit.
Solar. España, 1999.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	I
B	Matriz de Operacionalización	II
C	Instrumento	III
D	Tamaño de la Muestra	VII
E	Prueba Binomial: Juicio de Expertos	IX
F	Tabla de Codificación	X
G	Prueba de Validez Estadística	XV
H	Tabla Matriz	XVI
I	Prueba de Confiabilidad Estadística	XX
J	Medición de la variable	XXI
K	Edad de los estudiantes de enfermería de la UNMSM	XVII
L	Año de estudios de los estudiantes de enfermería De la UNMSM	XXIII
M	Lugar de procedencia de los estudiantes de enfermería de la UNMSM	XIV
N	Estado civil de los estudiantes de enfermería de la UNMSM	XV
O	Estudiantes de enfermería que trabajan de la UNMSM	XXVI

P	Estudiantes de enfermería que creen que su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro	XXVII
Q	Estilos de vida que afirman afectaría su salud en el futuro de los estudiantes de enfermería de la UNMSM	XXVIII
R	Estilos de vida en la dimensión biológica y social por ítems	XXIX


ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Estilos de vida que tienen los Estudiantes de enfermería	Es el conjunto de hábitos, comportamientos y costumbres insertos en la vida cotidiana de los individuos que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la salud.	Es la respuesta expresada de los comportamientos que adopta el estudiante en la dimensión biológica y social.	<p>Biológica: comportamientos que asume la persona para satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, descanso, sueño y actividad física</p> <p>Social: Recreación, Consumo de alcohol y tabaco.</p>	<p>-Alimentación: alimentos que consume características de los alimentos, frecuencia con que consume, horario y lugar donde consume sus alimentos.</p> <p>-Descanso y sueño: características del descanso y sueño, frecuencia y tiempo.</p> <p>-Actividad física: rutina, práctica de deportes y frecuencia.</p> <p>-Actividades recreativas, frecuencia.</p> <p>-Consumo de tabaco y alcohol: frecuencia de consumo y cantidad.</p>

ANEXO B

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIOS PARA ASIGNAR ESE VALOR	PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS	APROXIMACIONES DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>-Estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la UNMSM.</p> <p>-Estilo de vida favorable.</p> <p>-Estilo de vida desfavorable.</p>	<p>-A las preguntas correctas se les asigno el valor de 1 y a las incorrectas el puntaje de 0. Para establecer los intervalos</p> <p style="text-align: center;">  Se determino el promedio: $x = \frac{734}{80} = 9.1$ </p> <p>Desfavorable x Favorable</p> <p>0-9,1= Estilos desfavorables 9,2-16= Estilos favorables</p>	<p>Dentro de los procedimientos para la medición de la variable de estudio que permitió la recolección de datos, se tuvo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorización de la escuela para la realización del estudio. - Selección de la muestra. - Selección del método, técnica e instrumento a utilizar para la recolección de datos. - Validación del instrumento con prueba binomial. - Aplicación del instrumento que fue durante el mes de Noviembre considerando una duración aprox. de 30 minutos 	<p>Para obtener los datos se utilizó un formulario tipo cuestionario y la técnica fue la entrevista.</p>	Ordinal

ANEXO C

UNMSM-FM

**DAE- EAPE
2006**

CUESTIONARIO

I. Presentación

Estimado alumno (a), estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información, sobre los estilos de vida de los estudiantes de enfermería. Para lo cual solicito se sirva contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Me despido agradeciéndole anticipadamente su participación.

II. Instrucciones:

-Marcar con una **X** la respuesta que usted crea conveniente.

III. Datos Generales:

1. Edad:

a) 15 a 19 años () b) 19 a 25 años () c) 25 a más años ()

2. Sexo:

a) Femenino () b) Masculino ()

3. Año académico que cursa: _____

4. Lugar de procedência:

a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

5. Estado Civil:

a) Casado(a) () b) Soltero(a) () c) Conviviente ()

6. Trabaja: a) SI () b) NO ()

6.1 Si la respuesta es afirmativa ¿Cuánto es el ingreso promedio al mes?

- a) Menos de s/. 420 soles () b) De s/. 421 a s/. 500 ()
c) más de s/.500 ()

6.2 Si la respuesta es negativa ¿Cuánto de dinero se le asigna a diario?

- a) s/.1 a s/.2 () b) s/. 2 a s/.4 () c) s/4 a más ()

7. ¿Cree usted que su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro?

- a) SI () b) NO ()

¿Por qué?

.....
.....

IV. Datos específicos:

1. ¿Desayuna?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) 1 o 2 veces por semana ()
d) Nunca e) otros (especifique).....

2. ¿A que hora consume su desayuno con frecuencia?

- a) Antes de las 7 a.m. () b) De 7 a 8 a.m. () c) De 8 a 9 a.m. ()
d) De 9 a 10 a.m. () e) De 10 a.m. a más ()

3. ¿Almuerza?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) 1 o 2 veces por semana ()
d) Nunca () e) otros (especifique).....

4. ¿A que hora consume su almuerzo con frecuencia?

- a) De 12 a 1 p.m. () b) De 1 a 2 p.m. () c) De 2 p.m. a más ()

5. ¿Cena?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) 1 o 2 veces por semana ()
d) Nunca () e) otros (especifique).....

6. ¿A que hora consume su cena con mayor frecuencia?

- a) De 6 a 7 p.m. () b) De 7 a 8 p.m. () c) De 8 a 9p.m. d) de 9 p.m. a más ()

7. Marcar con una **X** la respuesta que crea conveniente, respecto a los alimentos que consume con mayor frecuencia.

Alimentos que consume En el almuerzo	SI	NO	Frecuencia				
			Diario	Ínter diario	Veces por Semana		Otros especifique
					1	2	
7.1 Carnes (pollo, pescado, res, cerdo, etc.)							
7.2 Verduras (apio, zanahoria, zapallo, etc.)							
7.3 Frutas (manzana, plátano, naranja, etc.)							
7.4 cereales(trigo, arroz, quinua, fideos)							
7.5 tubérculos(papa, camote, yuca)							
7.6 hamburguesas, sándwich, empanada							
7.7 Bebidas gaseosas.							
7.8 Menestras (fríjol, pallar, lentejas, etc.)							
7.9 Dulces, galletas							

10. ¿Consume sus alimentos en horarios?

- a) Fijos () b) No tiene horario ()

11. ¿Realiza usted ejercicios o práctica algún deporte?

- a) SI () b) NO ()

12. En caso afirmativo con que frecuencia realiza ejercicios o deportes.

- a) Diario () b) una vez por semana () c) dos veces por semana ()
d) tres o cuatro veces por semana () e) otros (especifique).....

13. ¿Cuánto tiempo diario invierte en la práctica de ejercicios o deportes?

- a) 10 a 15 minutos () b) 15 a 30 minutos () c) 30 a 60 minutos ()
d) 60 minutos a más ()

14. ¿Cuántas horas diarias duerme?

- a) 4 horas () b) 5 hora () c) 6 horas () d) 7 horas ()
e) más de 7 horas ()

15. ¿Realiza usted siesta?

- a) SI () b) NO ()

16. ¿Consume usted cigarrillos?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) 1 o 2 veces por semana ()
d) Nunca () e) otros (especifique).....

17. En caso afirmativo ¿Cuántos cigarrillos consume, las veces que lo hace?

- a) 1 a 2 cigarrillos () b) 2 a 4 cigarrillos () c) 4 a más cigarrillos ()
d) Por cajetillas ()

18. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) 1 o 2 veces por semana ()
d) Nunca () e) otros (especifique).....

19. En caso afirmativo ¿Cuántas copas de licor consume?

- a) 1 a 2 copas () b) 2 a 4 copas () c) 4 a más copas ()

20. Participa usted de actividades recreativas (ver televisión, escuchar música, leer, ir al cine, bailar, etc.)

- a) Todos los días () b) Inter diario () c) 1 vez por semana ()
d) 1 vez al mes ()

GRACIAS

ANEXO D

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{N Z^2 PQ}{d^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

N= Tamaño de la población

Z= 95 % de confianza : 1.96

PQ = Proporción : 0.25

d² = error de estimación : 10 %

Reemplazando:

$$n = \frac{427 (1.96)^2 (0.25)}{(0.1)^2 (426) + (1.96)^2 (0.25)}$$

$$n = 79$$

$$n1 = \frac{90 \times 79}{427} = 16$$

$$n2 = \frac{74 \times 79}{427} = 14$$

$$n3 = \frac{96 \times 79}{427} = 18$$

$$n4 = \frac{80 \times 79}{427} = 15$$

$$n5 = \frac{87 \times 79}{427} = 16$$

ANEXO E

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	N ° de Juez							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	0	1	0.6 (*)
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008

(*) En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

ANEXO F

TABLA DE CODIGO

DATOS GENERALES

1. Edad CÒDIGO

- . 15-19 años 1
- . 19-25 años 2
- . 25 a más años 3

2. Sexo

- . Femenino 1
- . Masculino 2

3. Grado de Instrucción

- . Primer año 1
- . Segundo año 2
- . Tercer año 3
- . Cuarto año 4
- . Quinto año 5

4. Lugar de procedencia

- . Costa
- . Sierra
- . Selva

5. Estado civil

- . Casado . Conviviente
- . Soltero

6. Trabaja

- . Si . No

6.1 Cuanto es el ingreso promedio al mes, responder esta pregunta si la respuesta a la pregunta 6 es si

- . Menos de s/ 420
- . De s/ 421 a s/ 500
- . Más de s/ 500

6.2 Cuanto de dinero se le asigna, responder esta pregunta si la respuesta a la pregunta 6 es no

- . S/ 1 a S/ 2
- . S/ 2 a S/ 4
- . S/ 4 a más

7. ¿Cree usted que su estilo de vida actual afectaría su salud en el futuro?

- . Si
- . No

7.1 ¿Por qué?

- . Inadecuada alimentación
- . Falta de ejercicios físicos
- . No duerme lo suficiente
- . Stress académico

DATOS ESPECÍFICOS

Si la respuesta es correcta es 1

Si la respuesta es incorrecta es 0

Dimensión Biológica

Nº DE ITEM	ALTERNATIVA CORRECTA	PUNTUACION
1	a	1
2	b	1
3	a	1
4	a	1
5	a	1
6	b	1
7.1	Diario	1
7.2	Diario	1
7.3	Diario	1
7.4	Diario	1
7.5	Diario	1
7.6	1 vez x semana	1
7.7	1 vez x semana	1
7.8	1 vez x semana	1
8	a	1
9	a	1
9.1	a	1
9.2	c	1
10	d	1
11	a	1

Dimensión Social

Nº DE ITEM	ALTERNATIVA CORRECTA	PUNTUACION
12	d	1
13	c, d	1
14	a, b	1
15	d	1

ANEXO G

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ ESTADISTICA DEL INSTRUMENTO

Para la validez, se solicitó la opinión de jueces de expertos, además se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Item 1	= 0.422	Item 7.7	= 0.29
Item 2	= 0.13	Item 8	= 0.45
Item 3	= 0.35	Item 9	= 0.42
Item 4	= 0.13	Item 9.1	= 0.22
Item 5	= 0.42	Item 9.2	= 0.19
Item 6	= 0.37	Item 10	= 0.22
Item 7.1	= 0.31	Item 11	= 0.19 (*)
Item 7.2	= 0.55	Item 12	= 0.2
Item 7.3	= 0.32	Item 13	= 0.28
Item 7.4	= 0.55	Item 13.1	= 0.12
Item 7.5	= 0.32	Item 14	= 0.21
Item 7.6	= 0.34		

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar estos ítems por su importancia en el estudio.

ANEXO H
TABLA MATRIZ

N°	DATOS GENERALES												DATOS ESPECÍFICOS																											
													Dimensión Biológica																						Dimensión Social					
	1	2	3	4	5	6	6.1	6.2	7	7.1	8	1	2	3	4	5	6	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	7.7	7.8	8	9	9.1	9.2	10	11	12	13	13.1	14	total				
N° 1	1	1	1	1	2	2		3	1	1		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0			0	1	1	1		0	14				
N° 2	2	1	1	1	2	1	1		2			1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1		1	13					
N° 3	2	1	1	1	2	2		2	1	1		1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0		1	0	1	0	1	1	10				
N° 4	2	1	1	1	2	2		2	2			1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0		1	0	1	0	1	1	10				
N° 5	1	1	1	1	2	2		3	2			1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0		1	0	1	0	1	1	10				
N° 6	2	1	1	1	2	2		2	1	1		1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0			0	1	1	1	1	0	17				
N° 7	2	1	1	1	2	1	1		1	2		1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0			0	1	1	1	1	1	16				
N° 8	1	1	1	1	2	2		3	1	2		0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12				
N° 9	1	1	1	2	2	2		3	1	1		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0		0	0	0	1	1	0	1	15				
N° 10	1	1	1	1	2	2		3	2			1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		0	18				
N° 11	1	1	1	2	2	2		3	1	1		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		0	19				
N° 12	1	1	1	1	2	1	1		3	1	3		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1		1	19			
N° 13	2	1	1	1	2	2		3	2			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1		1	15				
N° 14	2	1	1	1	2	2		3	2			0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0			0	0	0	1		1	10				
N° 15	1	1	1	1	2	2		3	1	1		1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0			1	0	1	1		0	15				
N° 16	1	1	1	1	2	2		2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0			0	0	1	1	1	1	14				
N° 17	2	1	1	1	2	2		3	2			1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	12				
N° 18	2	1	2	1	2	1	1		1	1		1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0			0	0	1	1		1	11				

Nº 19	2	1	2	2	2	2		2	2			1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1		1	17	
Nº 20	2	1	2	1	2	2		3	1	1		1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1		1	18	
Nº 21	2	1	2	1	2	1	1		1	2		0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	13	
Nº 22	2	1	2	1	2	2		2	1	1		0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0			0	0	1	1		0	8	
Nº 23	2	1	2	2	2	1	2		1	2		0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1		1	12
Nº 24	2	1	2	1	2	1	2		2			0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1		1	11	
Nº 25	2	1	2	1	2	2		3	1	1		1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0			0	0	1	1	0	1	10	
Nº 26	1	1	2	1	2	2		3	1	1		1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0			0	1	1	1		0	12	
Nº 27	2	1	2	1	2	2		3	1	4		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1		1	17	
Nº 28	2	1	2	1	2	2		3	1	1		0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1		1	14	
Nº 29	1	2	2	1	2	2		3	1	2		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0			0	0	1	1	0	1	13	
Nº 30	2	1	2	1	2	2		3	2			1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	19	
Nº 31	2	1	2	1	2	2		2	1	3		1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		0	16	
Nº 32	2	2	3	1	2	2		2	1	1		0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0			0	0	1	1		1	12	
Nº 33	2	1	3	1	2	2		2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1		1	16	
Nº 34	2	1	3	2	2	2		3	1	2		1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0			0	0	1	1		0	10	
Nº 35	2	1	3	1	2	2		3	1	1		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1		1	14	
Nº 36	2	1	3	1	2	2		3	1	4		1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0			0	1	1	1		1	12
Nº 37	2	1	3	1	2	2		3	1	1		1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	
Nº 38	2	2	3	1	2	1	2		2			1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1		1	16	
Nº 39	2	1	3	1	2	2		3	2			1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0			0	1	0	1	0	1	12	
Nº 40	2	1	3	1	2	2		2	1	2		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0			0	0	0	1	0	1	14	

Nº 41	2	1	3	1	2	2		3	1	1		1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1		1	17
Nº 42	2	1	3	1	2	2		2	1	3		1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		1	16
Nº 43	2	1	3	3	2	2		2	1	2		1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1		1	13
Nº 44	2	1	3	1	2	2		3	1	2		0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0			0	0	1	1		1	10
Nº 45	2	1	3	1	2	1	1		1	2		0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1		1	14
Nº 46	2	1	3	1	2	2		3	2			1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1		0	16
Nº 47	2	2	3	1	2	1	1		1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0			0	0	0	1	0	1	15
Nº 48	2	1	3	1	2	2		3	1	4		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0			0	0	1	1		1	18
Nº 49	2	1	3	1	2	2		3	1	2		1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0			0	0	1	1		0	13
Nº 50	2	1	4	1	2	2		3	1	1		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16
Nº 51	2	1	4	1	1	2		2	1	3		0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0			0	0	1	1		0	12
Nº 52	2	1	4	1	2	2		1	2			0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14
Nº 53	2	1	4	1	2	2		3	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1		0	15
Nº 54	2	1	4	1	2	2		2	1	4		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	1	1	1	0	1	17
Nº 55	2	1	4	2	2	2		3	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0			0	0	0	1	1	0	15
Nº 56	3	1	4	1	1	2		2	1	3		1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1		1	12
Nº 57	2	1	4	2	2	1	2		1	2		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0			1	1	1	1	0	1	14
Nº 58	2	1	4	1	2	2		2	1	4		0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0			0	0	1	0	1	1	10
Nº 59	2	1	4	1	2	2		3	1	1		0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	0	1	12
Nº 60	2	1	4	1	2	2		3	1	3		1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1		1	17

Nº 61	2	1	4	1	2	2		3	1	2		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1		1	15
Nº 62	2	1	4	1	2	2		3	2			1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	13
Nº 63	2	1	4	1	2	1	2		2			1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0			0	0	0	1	1	1	13
Nº 64	2	1	4	1	2	2		3	2			0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1		0	9
Nº 65	3	1	5	1	1	1	1		1	2		1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0			1	1	1	1		1	16
Nº 66	3	1	5	1	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	0	0	13
Nº 67	2	1	5	1	2	2		3	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	1	1	16
Nº 68	2	1	5	1	1	2		3	1	3		1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	0	1	15
Nº 69	3	1	5	1	2	2		3	1	2		0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0			0	0	1	1	0	1	9
Nº 70	2	1	5	1	2	2		2	2			1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1		0	16
Nº 71	2	1	5	1	2	2		3	1	2		1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	17
Nº 72	3	1	5	1	2	2		3	1	2		1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	12
Nº 73	2	2	5	1	2	2		3	1	3		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0			1	1	0	1	0	1	15
Nº 74	2	1	5	1	2	2		3	2			1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0			0	0	1	1	0	0	10
Nº 75	2	1	5	1	2	2		2	1	2		0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	1	1	15
Nº 76	2	1	5	1	2	2		3	2			1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0			0	0	1	1	0	0	15
Nº 77	2	1	5	1	2	2		3	2			0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0			0	0	1	1	0	1	16
Nº 78	2	1	5	2	1	2		3	2			1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0			0	0	1	1		1	12
Nº 79	2	1	5	1	1	2		3	1	2		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0			0	0	1	1		1	8
Nº 80	3	1	5	1	2	2		3	1	2		0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0			0	0	1	1	1	1	13

ANEXO I

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la formula Kuder Richardson:

$$KR = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p.q}{S^2} \right]$$

Donde $KR > 0.5$ para que sea confiable

K = N° de items

S^2 = varianza de la prueba

$\sum p.q$ = Es la sumatoria del producto del % p por el %q de todos los ítems

Remplazando:

$$KR = \frac{17}{16} \left[1 - \frac{3.41}{7.84} \right]$$

$$KR = (1.062) (0.57)$$

$$KR = 0.6$$

Por lo tanto el instrumento es confiable.

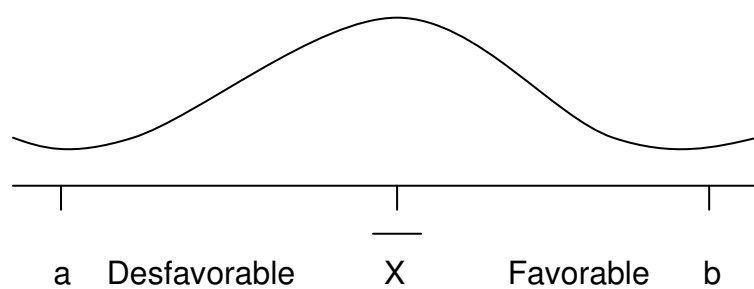
XX

ANEXO J

MEDICION DE LA VARIABLE

Para clasificar la variable estilos de vida favorables y desfavorables, se determino el promedio:

$$X = \frac{734}{80} = 9.1$$



Si : a = 0 b = 16

Desfavorable de : 0 a 9.1

Favorable de : 9.2 a 16

ANEXO K

**EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR
DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

EDAD	Frecuencia	
	N	%
15-19 años	11	13,75
19-25 años	63	78,75
25 o más años	6	7,5
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO L

**AÑO DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

AÑO ACADEMICO QUE CURSA	Frecuencia	
	N	%
Primer año	17	21.25
Segundo año	14	17.5
Tercer año	18	22.5
Cuarto año	15	18.75
Quinto año	16	20
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO M

**LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

LUGAR DE PROCEDENCIA	Frecuencia	
	N	%
Costa	72	90
Sierra	7	8.75
Selva	1	1.25
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO N

**ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

ESTADO CIVIL	Frecuencia	
	N	%
Casado	7	8.75
Soltero	73	91.25
Conviviente	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO O

**ESTUDIANTES DE ENFERMERIA QUE CUENTAN CON UN
TRABAJO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS**

**LIMA –PERÚ
2006**

TRABAJAN	Frecuencia	
	N	%
SI	14	17.5
NO	66	82.5
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiante de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO P

**ESTUDIANTES DE ENFERMERIA QUE CREEN QUE SU
ESTILO DE VIDA ACTUAL AFECTARIA SU SALUD
EN EL FUTURO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

CREEN QUE SU ESTILO DE VIDA ACTUL AFECTERIA SU SALUD EN EL FUTURO	Frecuencia	
	N	%
SI	58	72.5
NO	22	27.5
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO Q

**ESTILOS DE VIDA QUE AFECTARIA SU SALUD EN EL
FUTURO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
MAYOR DE SAN MARCOS
LIMA –PERÚ
2006**

ACCIONES QUE CREEN QUE AFECTERIA SU SALUD EN EL FUTURO	Frecuencia	
	N	%
INADECUADA ALIMENTACION	25	43.1
FALTA DE EJERCICIOS	20	34.48
NO DUERME LO SUFICIENTE	8	13.8
STRESS ACADEMICO	5	8.62
TOTAL	58	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006

ANEXO R

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION BIOLOGICA Y SOCIAL

POR ITEMS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

LIMA-PERU

2006

ITEM	FAVORABLE		DESFAVO- RABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. horarios de alimentación	24	30	56	70	80	100
2.consumo de proteínas	47	58.75	33	41,25	80	100
3.consumo de verduras	44	55	36	45	80	100
4.consumo de frutas	24	30	56	70	80	100
5. consumo de carbohidratos	58	72.5	22	27.5	80	100
6.práctica ejercicios	12	15	68	85	80	100
7.descanso y sueño	17	21.25	63	78.75	80	100
8.ingesta de alcohol	77	96.25	7	3.75	80	100
9.consumo de cigarrillos	68	85	12	15	80	100
10. recreación	65	81.25	15	18.75	80	100

Fuente: Encuesta realizada en los estudiantes de enfermería de la UNMSM 2006